



PENERAPAN MOBILISASI DAN *MASSAGE* TERHADAP PENCEGAHAN RISIKO LUKA TEKAN PADA PASIEN TIRAH BARING DI ICU RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI

Isnayni Wahyu Sholihah¹, Fida'Husain², Panggah Widodo³
Universitas 'Aisyiyah Surakarta^{1,2}
Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Arang Boyolali³
*Email Korespondensi: isnayniwahyu981@gmail.com

ABSTRAK

Angka kejadian luka tekan di Indonesia pada pasien yang dirawat di ruangan ICU sebesar 33% dengan kondisi keterbatasan gerak dan mengalami penurunan kesadaran. Pasien yang berisiko untuk mengalami luka tekan mempunyai kemungkinan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, sehingga diperlukan penatalaksanaan non-farmakologis yang salah satunya adalah mobilisasi dan *massage* untuk mencegah terjadinya luka tekan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan risiko luka tekann pada pasien tirah baring. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif studi kasus kepada 2 responden pada pasien tirah baring selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari dalam sehari selama 15 menit. Hasil dalam penelitian ini terdapat penurunan risiko luka tekan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage*. Mobilisasi dan *massage* dapat dijadikan sebagai salah satu teknik non-farmakologis atau intervensi mandiri pada pasien tirah baring untuk mencegah risiko luka tekan.

Kata Kunci : Penurunan, Luka tekan, Mobilisasi dan *massage*

ABSTRACT

The incidence of pressure sores in Indonesia in patients treated in the ICU is 33% with limited movement conditions and decreased consciousness. Patients at risk for pressure sores can increase morbidity and mortality rates, so non-pharmacological management is needed, one of which is mobilization and massage to prevent pressure sores. This study aimed to determine the results of applying mobilization and massage to prevent the risk of pressure sores in bedridden patients. This research method uses a case study descriptive method for 2 respondents on bed rest patients for 3 days with a frequency of 2 times a day for 15 minutes. The results of this study were a reduced risk of pressure sores before and after the application of mobilization and massage. Mobilization and massage can be used as a non-pharmacological technique or independent intervention in bedridden patients to prevent the risk of pressure sores.

Keywords: *Decrease, Pressure sores, Mobilization, and massage*

PENDAHULUAN



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

Kejadian luka tekan seluruh dunia di Intensive Care Unit (ICU) berkisar 1%-56%. Prevalensi luka tekan juga dilaporkan terjadi di ICU dari negara dan benua lain yaitu 49% di Eropa, berkisar antara 8,3%- 22,9%, di Eropa Barat, 22% di Amerika Utara, 50% di Australia dan 29% di Yordania. Kejadian luka tekan di Amerika, Kanada, dan Inggris sebesar 5%-32% (Badrujamaludin *et al.*, 2022). Insiden luka tekan di Asia Tenggara berkisar 2,1%-31,3%. Angka kejadian luka tekan di Indonesia pada pasien yang dirawat di ruangan ICU sebesar 33%. Di Jawa Tengah didapatkan angka 38,18 % pasien mengalami luka tekan. Angka kejadian luka tekan di RSUD Pandan Arang Boyolali tahun 2018 menunjukkan angka kejadian luka tekan yang terjadi pada periode Januari-april 2018 di ruang rawat inap yaitu 4.31% (Wahidin *et al.*, 2022).

Luka tekan atau sering disebut dekubitus telah berpengaruh terhadap manusia selama berabad-abad dan manajemen penanganan ulkus dekubitus secara menyeluruh sekarang menjadi masalah kesehatan nasional yang termuka. Meskipun jaman sekarang telah mutakhir dan mengalami kemajuan dibidang kedokteran, bedah, perawatan, dan pendidikan perawatan diri, dekubitus tetap menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Hal ini terutama untuk orang dengan gangguan sensasi, imobilitas berkepanjangan, atau usia lanjut (Salcido, 2019). Pasien yang berisiko untuk mengalami luka tekan mempunyai kemungkinan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, karena komplikasi utamanya berupa infeksi, baik berupa kondisi sepsis ataupun osteomyelitis. Tingkat ketergantungan mobilitas pasien merupakan faktor yang langsung dapat memengaruhi risiko terjadinya luka.

Mobilisasi atau alih posisi merupakan salah satu tindakan yang sering dilakukan dalam usaha mencegah risiko luka tekan dan menjadi prosedur tetap pada pasien di ICU yang mengalami tirah baring lama atau penurunan kesadaran. Mobilisasi pada pasien yang mengalami tirah baring lama dapat dilakukan dengan frekuensi tiap 2 sampai 4 jam sekali untuk mencegah terjadinya tekanan pada kulit yang akan meningkatkan kelembaban dan risiko gesekan dengan kain atau pakaian (Megawati, 2018). Latihan merubah posisi pasien tiap 2 jam merupakan prosedur tetap dan menjadi salah satu strategi dalam pencegahan utama pada luka tekan (Setiani, 2019).

Massage merupakan intervensi non farmakologis yang bisa dilakukan pada pasien yang mengalami imobilisasi yang bertujuan menjaga kelembapan kulit. Terapi pijat (*massage*) merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping. Salah satu teknik pijat yaitu teknik mobilisasi dan *massage* yang mana merupakan teknik mengusap sekali atau dua kali sehari efektif dalam mencegah perkembangan luka tekan. Seperti halnya penelitian yang dilakukan Badrujamaludin *et al.*, (2022) dengan judul “Pengaruh *Massage* Terhadap Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring”. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan risiko luka tekan antara sebelum dan setelah dilakukan *massage* (p 0,001). Terdapat perbedaan risiko luka tekan antara sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi pada (p 0,008). Hal ini menyimpulkan bahwa dengan teknik mobilisasi dan *massage* mampu dalam menurunkan risiko luka tekan pada pasien tirah baring.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 Juli 2023 di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali didapatkan bahwa terdapat 5 pasien dirawat diantaranya 3 pasien ketergantungan total dengan tirah baring dan berisiko mengalami luka tekan. Dampak buruk dari imobilisasi yaitu gangguan integritas kulit yang dapat mengakibatkan terjadinya iritasi dan luka tekan. Dampak lain bagi pasien yang dirawat lama di rumah sakit dengan keterbatasan aktivitas multiple and life threatening medical complications, yaitu meningkatkan durasi lama

rawat atau length of stay (LOS). Hal ini akan meningkatkan beban terutama biaya rawat inap sesuai lama waktu perawatan. Pasien dengan bedrest rentan terjadi cedera akibat penurunan aliran darah dan resiko terjadinya ruam akibat dari hipersensitivitas, reaksi obat, atau infeksi oportunistik. Komplikasi lain yang bisa terjadi pada pasien dengan bedrest adalah ulkus dekubitus. Upaya ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali dalam mencegah terjadinya luka tekan adalah dengan memberikan edukasi pada keluarga pasien untuk merubah posisi pasien untuk dimiringkan kanan dan kiri akan tetapi belum mempunyai SOP terkait pemberian massase dan mobilisasi pada pasien ICU dalam mencegah terjadinya luka tekan pada pasien. Penulis tertarik mengambil kasus pada pasien tirah baring dan ingin menurunkan resiko luka tekan dengan melakukan teknik mobilisasi dan massage. Oleh karena itu, penulis menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan Teknik Mobilisasi dan *Massage* Terhadap Pencegahan Resiko Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring Di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali”.Penulisan hasil Karya Ilmiah Ners (KIAN) bertujuan untuk mengetahui hasil implementasi pemberian teknik mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan resiko luka tekan pada pasien tirah baring di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penerapan ini adalah deskriptif studi kasus, yaitu menggambarkan bagaimana penerapan *massage* terhadap pencegahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali. Pada penerapan ini dilakukan pengukuran risiko luka tekan menggunakan skala Braden, kemudian diberikan terapi *massage* dan setelah selesai penilaian risiko luka tekan kembali diukur pada hari ke 3. Terapi *massage* dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2x/hari dalam 15 menit 4-5 menit setelah personal hygiene. Populasi dalam penelitian ini adalah 2 pasien yang mengalami tirah baring di ICU RSUD Pandan Arang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Tempat pengambilan data dan penerapan terapi *massage* untuk mengurangi resiko luka tekan pada pasien tirah baring di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali. Waktu yang digunakan untuk penerapan adalah bulan Juli 2023.

HASIL PENELITIAN

Hasil risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage*

Tabel 4. 1 Hasil risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage*

No	Nama	Skor	Resiko luka tekan
	Ny. S	12	Resiko tinggi
	Ny. W	13	Resiko sedang

Berdasarkan tabel 4.1 resiko luka tekan sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* menunjukkan bahwa pada Ny. S memiliki skor 12 termasuk kategori resiko tinggi, sedangkan pada Ny. W memiliki skor 13 termasuk kategori resiko sedang.

Hasil risiko luka tekan pada pasien tirah baring setelah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage*.

Tabel 4. 2 Hasil risiko luka tekan pada pasien tirah baring setelah dilakukan penerapan mobilisasi dan massage

No	Nama	Skor	Resiko luka tekan
1.	Ny. S	13	Resiko sedang
2.	Ny. W	15	Resiko ringan

Berdasarkan tabel 4.2 Resiko luka tekan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan massage menunjukkan bahwa pada Ny. S memiliki skor 13 termasuk kategori resiko sedang, sedangkan pada Ny. W memiliki skor 15 termasuk kategori resiko ringan.

Hasil perkembangan risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan massage.

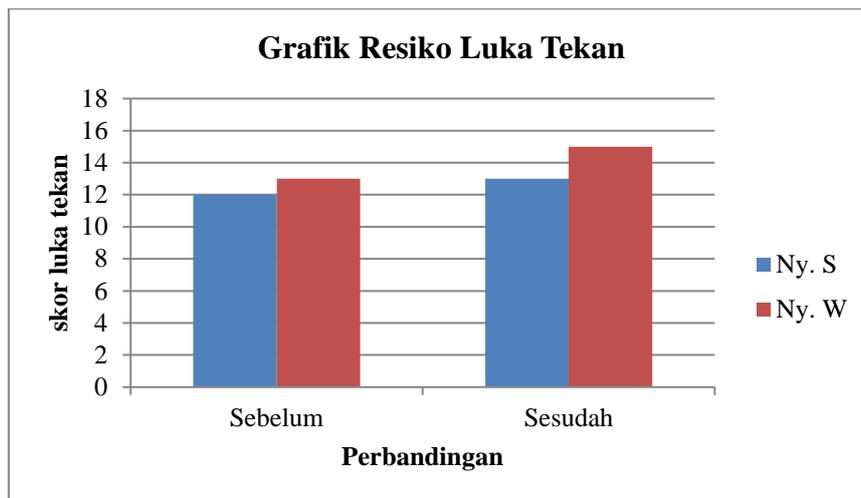
Tabel 4. 3 perkembangan risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan massage

No	Naman	Sebelum	Resiko luka tekan	Sesudah	Resiko luka tekan
1.	Ny. S	12	Resiko tinggi	12	Resiko tinggi
	Ny. W	13	Resiko sedang	14	Resiko sedang
2.	Ny. S	12	Resiko tinggi	13	Resiko sedang
	Ny. W	14	Resiko sedang	14	Resiko sedang
3.	Ny. S	13	Resiko sedang	13	Resiko sedang
	Ny. W	14	Resiko sedang	15	Resiko ringan

Berdasarkan tabel 4.3 Resiko luka tekan pada hari ke-1 pada Ny. S tidak mengalami perubahan atau tetap dan pada Ny. W mengalami perubahan dari skor 13 menjadi 14. Pada hari ke-2 pada Ny. S terjadi perubahan dari skor 12 menjadi 13 dan pada Ny. W tidak terjadi perubahan. Pada hari ke-3 pada Ny. S tidak terjadi perubahan dan pada Ny. W terjadi perubahan dari skor 14 menjadi 15. Pada kedua responden mengalami perubahan skor atau terjadi penurunan resiko luka tekan setelah dilakukan penerapan.

Perbandingan hasil akhir risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan massage.

Tabel 4. 4 Perbandingan hasil akhir risiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan massage



Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil akhir sebelum penerapan pada Ny. S dengan skor 12 atau resiko tinggi dan Ny. W dengan skor 13 atau resiko sedang. Sedangkan hasil setelah dilakukan penerapan pada Ny. S dengan skor 13 atau resiko sedang dan Ny. W dengan skor 15 atau resiko ringan. dimana pada kedua responden terjadi peningkatan skor resiko luka tekan dengan selisih 1 : 2.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan resiko luka tekan sebelum dilakukan penerapan Mobilisasi Dan Massage pada Ny. S termasuk kategori resiko tinggi sedangkan Ny. W termasuk kategori resiko sedang. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dekubitus adalah adanya imobilitas, gaya gesek dan penurunan tingkat aktivitas pasien (Nanda, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sugiarto & Jihad (2022) menunjukkan bahwa pasien I dan pasien II dirawat dengan diagnose medis stroke, keduanya mengalami kelemahan pada ekstremitas kanan hasil pemeriksaan resiko dekubitus pasien dengan skala Breden adalah 6 (beresiko tinggi terjadi luka tekan) dan belum pernah ada luka tekan sebelumnya. Salah satu cara mendeteksi dini terjadinya luka tekan melalui pengkajian terhadap resiko luka tekan.

Sejalan dengan penelitian Badrujamaludin *et al* (2021), bahwa salah satu dampak negatif dari tirah baring yang menyebabkan terhadap fisik yaitu kerusakan integritas kulit salah satunya dapat terjadi atau mengalami ulkus dekubitus atau dikenal luka tekan/*pressure ulcer*. Penelitian lain juga dilakukan Dewi & Kriswidyatomo (2023), yang menunjukkan bahwa faktor risiko yang dapat berkontribusi terhadap perkembangan terjadinya luka tekan pada pasien perawatan intensif care dikarenakan adanya immobilitas, gaya gesek/geser ditempat tidur, keringat yang berlebih, drainase luka dan inkontinensia urine/fekal.

Teori tersebut menunjukkan kesesuaian dengan fakta yang diperoleh saat pengkajian pada kedua responden. Kondisi pasien sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan massage pasien mengalami imobilisasi serta mengalami kelemahan gerak. Pada Ny. S tidak dapat melakukan perubahan posisi sendiri dan memerlukan bantuan keluarga untuk melakukan mobilisasi sehingga membuat punggung pasien lembab dan berkeringat. Sedangkan pada Ny. W juga mengalami kelemahan gerak dan suhu tubuh yang naik turun membuat punggung pasien lembab karena berkeringat.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa resiko luka tekan setelah dilakukan penerapan Mobilisasi Dan Massage pada Ny. S termasuk kategori resiko sedang sedangkan Ny. W termasuk kategori resiko ringan. Penerapan mobilisasi dan massage pada kedua

responden dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan setiap pagi hari terdapat perubahan resiko luka tekan pada kedua responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sumah (2020), Penelitian yang lain juga menyebutkan bahwa melakukan intervensi dengan mengoleskan virgin coconut oil selama 20 menit dan massage eflurage selama 4-5 menit, yang diberikan dengan frekuensi dua kali sehari (pagi dan malam) selama 7 hari berturut – turut dapat mencegah terjadinya luka tekan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarto & Jihad (2022), menunjukkan bahwa setelah dilakukan massage dengan VCO dan alih baring tidak terjadi luka tekan pada kedua responden. Pencegahan resiko luka tekan sangat penting dan dapat dilakukan dengan pijatan. Pijatan atau massage merupakan itervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien imobilisasi untuk menjaga hidrasi kulit dalam batas wajar dan mengcgah dekubitus.

Teknik massage yang digunakan adalah teknik massage effleurage yaitu menggosok atau mengusap dengan kedua telapak tangan dengan tekanan yang lembut dan pelan. Tujuan dalam massage effleurage itu sendiri adalah untuk memperlancar peredaran darah, membantu memperbaiki proses metabolisme, membantu penyerapan (*absorpsi*) oedema akibat peradangan, relaksasi dan mengurangi nyeri (Nanda, 2022). Faktor yang dapat mempengaruhi penurunan resiko luka tekan seperti mobilisasi pasien dengan miring kanan miring kiri 2 jam sekali dan membersihkan area yang sering tertekan agar tidak banyak keringat atau urine yang menyebabkan iritasi pada kulit (Wahidin & Muzaki, 2022).

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan terdapat penurunan resiko luka tekan sebelum dan setelah dilakukan penerapan Mobilisasi Dan Massage pada kedua responden yaitu pada Ny. S dari kategori tinggi menjadi sedang dan pada Ny. W dari kategori resiko sedang menjadi resiko ringan. Penurunan resiko tekan setelah dilakukan penerapan mobilisasi dan massage pada kedua responden berbeda. Hal ini dapat disebabkan karena pada Ny. S sudah berusia lebih dari 60 tahun dan mengalami stroke. Pasien yang sudah tua memiliki resiko yang tinggi untuk terjadi dekubitus karena kulit dan jaringan akan berubah seiring dengan penuaan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Santiko & Faidah (2020) yang menyatakan bahwa Usia mempengaruhi perubahan-perubahan pada kulit. Proses menua mengakibatkan perubahan struktur kulit menjadi lebih tipis dan mudah rusak. Usia lanjut (lebih dari 60 tahun) dihubungkan dengan perubahan-perubahan seperti menipisnya kulit, kehilangan jaringan lemak, menurunnya fungsi persepsi sensori, meningkatnya fargilitas pembuluh darah, dan lain sebagainya. Perubahan-perubahan ini mengakibatkan kerusakan kemampuan jaringan lunak untuk mendistribusikan beban mekanis. Kombinasi perubahan karena proses menua dan faktor lain menyebabkan kulit mudah rusak jika mengalami tekanan, shear, dan gesekan.

Mekanisme penurunan luka tekan dengan kombinasi alih baring dengan massage punggung dapat memperlancar oksigen pada aliran darah/limfe dari jantung ke organ perifer dan sebaliknya dengan tujuan mengembalikan fungsi sensorik dan motorik. Tehnik massage ini harus dikerjakan secara lembut dan mantap. Prosedur massage diawali pada daerah utama atau pusat (thorax dan lumbal), diikuti daerah perifer (cervical, brachial, femoral, pedis dll) tergantung pada keluhan pasien. Sebagai tanda lancarnya oksigen dan relaksasi otot adalah penderita merasa semakin nyaman dan hilang rasa sakit/pain free. Biasanya pada awal prosedur massage, pasien akan merasakan kesakitan. Setelah 8 – 10 kali massage, rasa sakit akan berangsur-angsur hilang. Hal ini diduga karena asam laktat yang mulai mencair dan tidak menumpuk lagi (Badrujamaludin *et al*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2019) menunjukkan massase yang dilakukan menyebabkan sirkulasi darah menjadi lancar dengan efek yang langsung dirasakan ke saraf–saraf sehingga dalam darah tidak terjadi endapan gula dan darah yang membawa oksigen dan

nutrisi yang akan disampaikan keseluruh bagian dapat mengalir sehingga dengan sirkulasi baik menyebabkan seseorang bisa merasa lebih rileks.

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan adanya perbedaan penurunan risiko luka tekan pada kedua responden setelah dilakukan penerapan Mobilisasi Dan Massage selama tiga hari berturut-turut. Dimana terdapat selisih angka dari kedua responden yaitu 1 : 2. Penerapan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut menunjukkan adanya penurunan resiko luka tekan pada kedua responden. Dimana pada Ny. S peningkatan resiko luka tekan lebih banyak dibandingkan Ny. W dengan perbandingan 1: 2. Hal ini dapat dipengaruhi karena faktor usia, imobilisasi, dan keterbatasan gerak.

Penurunan resiko luka tekan pada Ny. S lebih sedikit dikarenakan kondisi pasien yang mengalami keterbatasan gerak dan memerlukan bantuan saat melakukan mobilisasi sehingga membuat kulitnya lebih lembab dan punggung berkeriat. Pasien dengan tirah baring mengakibatkan tekanan terutama pada area penonjolan tulang. Tekanan menyebabkan iskemia dan hipoksemia pada jaringan yang terkena, mengikat aliran darah ke tempat tersebut berkurang. Sedangkan kelembaban meningkatkan maserasi kulit (pelunakan akibat basah) dan menyebabkan epidermis lebih mudah terkikis dan menghambat aliran darah. Terhambatnya aliran darah akan menghalangi oksigenisasi dan nutrisi ke jaringan yang berkontribusi untuk terjadi nekrosis pada jaringan kulit. Nekrosis pada jaringan kulit yang tidak segera ditangani akan berkembang secara bertahap hingga ke jaringan otot dan tulang. Apabila sudah terjadi nekrosis pada otot dan tulang dapat pula bertahap pada bagian tendon dan sendi.

Faktor usia juga mempengaruhi penurunan resiko tekan pada penelitian ini dimana pada Ny. S terjadi peningkatan skor lebih sedikit dibandingkan Ny. W. Pasien yang sudah tua memiliki resiko yang tinggi untuk terjadi dekubitus karena kulit dan jaringan akan berubah seiring dengan penuaan. Resiko terjadinya dekubitus akan semakin besar ketika usia diatas > 60 tahun dan prevalensi dekubitus sebesar 40 % pada usia > 60 tahun. Penuaan mengakibatkan kehilangan otot, penurunan elastisitas kulit.

Pada Ny. W penurunan resiko tekan lebih besar dikarenakan kondisi pasien yang mampu menggerakkan anggota tubuh sedikit sehingga pasien mampu melakukan perubahan posisi sendiri apabila merasa tidak nyaman.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada Ny. S dan Ny. W dengan Penerapan Mobilisasi Dan Massage terhadap pencegahan resiko luka tekan pada pasien tirah Baring Di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali dapat disimpulkan sebagai berikut : Resiko luka tekan sebelum dilakukan penerapan Mobilisasi Dan Massage pada Ny. S memiliki skor 12 termasuk kategori resiko tinggi sedangkan Ny. W memiliki skor 13 termasuk kategori resiko sedang. Resiko luka tekan setelah dilakukan penerapan Mobilisasi Dan Massage pada Ny. S memiliki skor 13 termasuk kategori resiko sedang sedangkan Ny. W memiliki skor 15 termasuk kategori resiko ringan. Terdapat penurunan resiko luka tekan sebelum dan setelah dilakukan penerapan Mobilisasi Dan Massage pada kedua responden yaitu pada Ny. S dari kategori tinggi menjadi sedang dan pada Ny. W dari kategori resiko sedang menjadi resiko ringan. Adanya perbedaan penurunan risiko luka tekan pada kedua responden setelah dilakukan penerapan Mobilisasi Dan Massage selama tiga hari berturut-turut. Didapatkan hasil akhir sebelum penerapan pada Ny. S dengan skor 12 atau resiko tinggi dan Ny. W dengan skor 13 atau resiko sedang. Sedangkan hasil setelah dilakukan penerapan pada Ny. S dengan skor 13 atau resiko sedang dan Ny. W dengan skor 15 atau resiko ringan. dimana pada kedua responden terjadi peningkatan skor resiko luka tekan dengan selisih 1 : 2. Bagi petugas kesehatan Hasil penelitian

ini berdasarkan SOP yang dilampirkan bisa membantu perawat untuk melakukan perawatan kepada pasien yang mengalami tirah baring dengan cara non-farmakologi yaitu mobilisasi dan *massage*. Bagi pasien dan keluarga Mobilisasi dan *massage* yang sudah diajarkan dapat memotivasi pasien dan keluarga pasien dalam menerapkan intervensi tersebut sebagai upaya pencegahan resiko luka tekan saat mengalami tirah baring atau bedrest, untuk keluarga dapat mengingatkan keluarga yang lain terkait dengan yang sudah diajarkan. Bagi peneliti selanjutnya Peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian lebih lanjut sebagai gagasan dan jenis model penerapan mobilisasi dan *massage* untuk mencegah terjadinya risiko luka tekan pada pasien tirah baring sehingga dapat dijadikan acuan yang baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak terkait yang terlibat dalam proses penelitian ini :

1. Bapak Fida' Husain, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing akademik praktik stase Karya Ilmiah Akhir Ners
2. Bapak Panggah Widodo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji klinik Stase Karya Ilmiah Akhir Ners
3. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan moral dan finansial dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini
4. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners angkatan XIII yang telah membantu dan memberikan motivasi serta semangat sampai saat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andjani, T., A., D. (2019). Perbedaan Pengaruh Masase Punggung dan slow stroke Back Massage (SSBM) terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Di UPT PSLU Jember. Skripsi. Universitas Jember
- Astuti, J., & Wahyuni, T. (2018). Analisis Praktek Klinik Keefektifan Massage Punggung Menggunakan Nigella Sativa Oil terhadap Pencegahan Resiko Dekubitus pada Pasien ICH *Post Craniotomi di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Abdul WahabSjahranie Samarinda Tahun 2018.*
- Badrujamaludin, A., Melanie, R., dan Nurdiantini, N. (2022). Pengaruh Mobilisasi Dan Massage Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(4), 610–623. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i4.5558>
- Djubaedah, S., Febrianti, D., P dan Mohammad Husni Thamrin, U. (n.d.). Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Melalui Massage terhadap Pencegahan Luka Tekan terhadap Pasien Tirah Baring di Ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. *Open Journal System (OJS): Journal.Thamrin.Ac.Id.* <https://doi.org/10.37012/jkmp.v2i2.1553>
- Handayani, R. S., Irawaty, D., & Panjaitan, R. U. (2020). Pencegahan Luka Tekan melalui Pijat menggunakan Virgin Coconut Oil.
- Husni., Rosita, T dan Maria, R. (2019). Mobilisasi dan Timbulnya Luka Tekan Pada Pasien

Tirah Baring. Jurnal FKUI.

- Maryuani, Ani. (2019). Perawatan Luka Modern. Jakarta : In Media
- Megawati., S (2018). Pengaruh Tindakan Pencegahan Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Lansia Imobilisasi. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 15 (3), Desember 2017, 161-162
- Morley, J. E., Levine, A. S., Gosnell, B. A., Kneip, J., & Grace, M. (1987). Effect of neuropeptide Y on ingestive behaviors in the rat. *American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, 252(3), R599-R609.
- Nisak, K., Kristinawati, B., Widayati, N., Ners, M. P., , I.,. (2021). *Aplikasi Massage Olive Oil untuk Mencegah Dekubitus pada Pasien Kritis di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.*
- Norton, D. (1989). *Calculating the risk. Reflections on the Norton Scale. Advances in Skin & Wound Care*, 2(3), 24-31.
- Nur, I. Z. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Penerapan Massage *Virgin Coconut Oil (Vco)* Terhadap Pencegahan Luka Tekan (Dekubitus) Di Puskesmas Rowosari Semarang (*Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang*).
- Salcido, D. (2019). Efektivitas Massage Dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Pencegahan Luka Tekan Di Intensive Care Unit. *Jurnal Husada Mahakam*, 3 (8), 389-442
- Santiko, S., dan Faidah, N. (2020). Pengaruh Massage Efflurage Dengan Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bedrest Di Ruang Instalasi Rawat Intensive (Irin) Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 191-202.
- Setiani, D. (2019). Efektivitas Mobilitasi dan Massage Dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Pencegahan Luka Tekan Di Intensive Care Unit. *Jurnal Husada Mahakam*, 3 (8), 389-442
- Setiani, D., & Imamah, I. N. (2018). Identifikasi Bakteri dan Faktor Risiko Kejadian Pressure Ulcer di RSUD AWS Samarinda. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 8(2), 391-403.
- Suryati Romauli, Frankly D. Latjandu, Jems Kifen R. Maay. (2020). *The Effect of Massage Using Virgin Coconut Oil for Risk Prevention on Immobility Pressure in ICU Patient. International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(04), 2876 – 288
- Tanjung, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Caregiver, Status Gizi dan Aktivitas Fisik Pasien dengan Risiko Ulkus Dekubitus Pada Pasien Stroke Rawat Jalan RSKD Prov. Sulsel= *Relationship Of Caregiver's Knowledge Level, Nutritional Status And Physical Activity Of Patients With The Risk Of Pressure Ulcer In Outpatient Stroke At Sulsel Province Hospital (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin)*.



Wahidin, Alisha Qortrunnada M, dan Ahmad Muzaki. (2022). Pengaruh Effleurage Massage Dengan Virgin Coconut Oil Untuk Mencegah Luka Tekan Pada Pasien Imobilisasi. *Nursing Sciene Journal* , 3, 33–42.

Widodo, W., Rosa, E. M., dan Kurniasari, N. (2019). Pengaruh Tindakan Keperawatan Reduksi Luka Tekan Terhadap Penurunan Risiko Luka Tekan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 13(2).